

TRABAJO SOCIAL

FAMILIAR E INFANTIL

"Caso Familia Benitez"

INTEGRANTES GRUPO 4:

**BELÉN ENCINAS VITÓN
NATALIA GONZÁLEZ JANCEWICZ
SONIA GRUBEN BURMEISTER
SILVIA MARÍA LÓPEZ FERNÁNDEZ
CONCEPCIÓN RODRIGUEZ ALBERTOS
CRISTINA SANCHEZ POLO**

**COORDINADOR:
FRANCISCO GOMEZ GOMEZ**

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

1. Descripción del caso

A continuación, presentaremos el caso de una familia nuclear compuesta por cinco miembros; los padres con sus tres hijos: Isabel la madre, tiene 43 años y su marido Andrés 48. Los hijos son: Julia de 23 años, Antonio de 18 e Icíar de 6. Son una familia que no tenía mayores problemas y que está atravesando un período difícil ya que Andrés, trabajador en la construcción está parado desde hace 6 meses, y con los tiempos que corren prevé que será complicado volver a encontrar trabajo en el mismo rubro. A esta situación incierta se suma el hecho de que desde hace cuatro meses, también se han hecho cargo de la madre de Isabel, Sara de 70 años diagnosticada de Alzheimer.

En un principio se estimó que la pensión de la abuela podría contribuir a la economía familiar deteriorada por la falta de trabajo de Andrés – único sostén de la familia, ya que Isabel es ama de casa. Esto no ha resultado ser así ya que la anciana requiere de cuidados especiales que son sufragados con el importe de su escasa pensión. Por lo cual toda la familia vive de los ingresos de Andrés del subsidio de desempleo.

Por otro lado, la llegada de Sara al hogar familiar ha implicado que Antonio, el hijo adolescente diagnosticado de un Trastorno Bipolar II, tuviera que ceder la habitación que compartía con su hermana Icíar a su abuela y duerma desde entonces en el sofá-cama del salón.

Al comienzo, la relación era buena, ya que era una novedad, pero pasados cuatro meses, (que es cuando acude Isabel a los Servicios Sociales), la situación ha empeorado y es cada vez más tensa. El deterioro cognitivo de la abuela aumenta día a día: se olvida las luces y hornallas encendidas, se ha perdido en la calle y ya la han traído vecinos a casa varias veces, además está irritable porque no es capaz de entender su situación. La familia está desconcertada y tiene dificultades para gestionar tantos cambios.

Esto se manifiesta en la conducta de cada uno de los integrantes:

Isabel está cansada de “cargar” con los estados anímicos negativos de todos, intentar que los escasos ingresos puedan cubrir los gastos, cuidar de su madre y motivar a su marido...

El padre, Andrés, comienza a estar algo agresivo con su esposa y su suegra, y manifiesta ya algunos signos de depresión por su situación laboral. Su autoestima está francamente baja.

Julia, la hija mayor “va por libre” y no está por la labor de hacerse cargo de algunas tareas para aliviar la sobrecarga de su madre. Está demasiado ocupada con su trabajo y actividades y no encuentra nunca tiempo para visitar a su familia. Tiene dificultades para empatizar con las necesidades de sus padres, que en este momento son de apoyo emocional por sobre todas las cosas. Isabel parece ofendida y abandonada por este hecho, y por ello ella tampoco hace esfuerzos por mantener el contacto. Por no sufrir lo que ella denomina una “decepción programada”.

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

Antonio, el hijo mediano, que cursa FP de Fontanería, comienza a tener dificultades en los estudios ya que, a pesar de estar medicado, al dormir a disgusto y mal en el salón su enfermedad no se ve favorecida, más bien al contrario.

Icíar, la más pequeña, está caprichosa y rebelde. Dice que su abuela ronca y que ya no quiere compartir su habitación con ella. Se siente incómoda e invadida por su presencia.

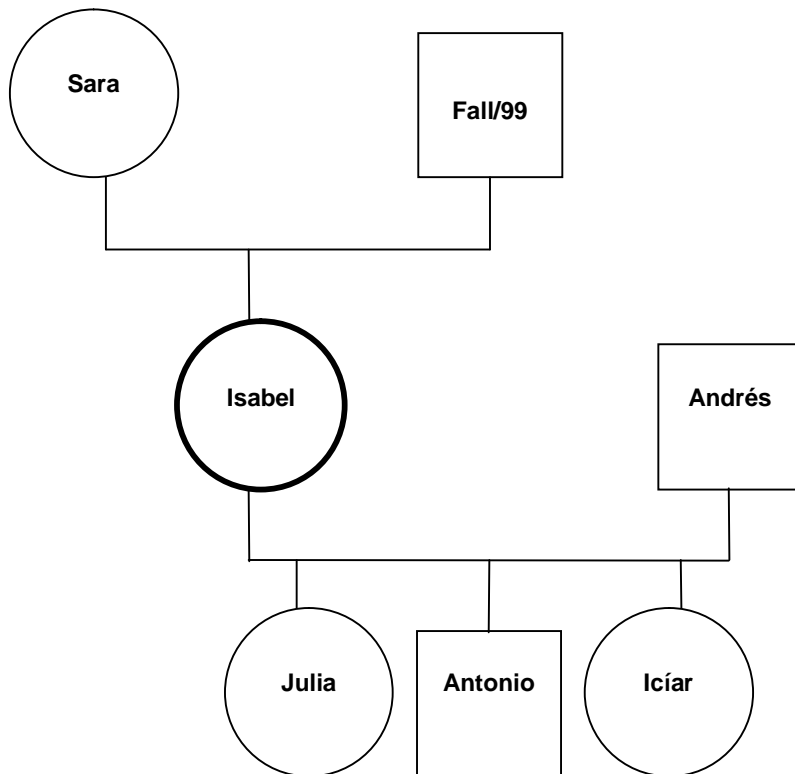
La pareja, por su parte, está en crisis debido a la situación general de la familia y de paro de Andrés; la carencia de medios económicos impide que el matrimonio pueda salir de casa y hacer alguna actividad reconfortante.

Isabel acude al trabajador social de la zona para informarse sobre los recursos disponibles en su situación actual. Se siente sobrecargada, Andrés no la ayuda con las tareas del hogar, y tampoco lo hace su hijo, que se pasa el día viendo la televisión. Iciar colabora en la medida en que puede hacerlo con seis años. Isabel ha de cargar con todo el peso de la casa y la familia ella sola.

En este sentido, demanda:

- Ayuda económica para adaptar la vivienda – baños y puertas
- Ayuda a domicilio para el cuidado de su madre – SAD
- Teleasistencia para poder salir a la compra

Genograma Familia Benítez



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

1.1 Marco jurídico de la intervención (Anexo)

2. Estudio del campo de intervención profesional

2.1. Descripción de variables

- Padre en paro (se le acaba en 12 meses).
- Madre sobrecargada física y psicológicamente.
- Abuela con deterioro cognitivo creciente.
- Hijo (Antonio) con empeoramiento del trastorno bipolar que padece.
- Hija pequeña (Icía) con carácter irascible.
- Hija mayor (Julia) “ausente”.
- Agresividad del padre para con su mujer y su suegra.
- Falta de cooperación de Andrés y Antonio con las tareas del hogar.
- Crisis matrimonial.

2.2. Interrelación de variables

- La precariedad económica genera tensiones.
- La enfermedad de la abuela irrita a la familia.
- La no colaboración en la casa por parte de Andrés y Antonio hace que Isabel esté agotada física y psicológicamente.
- El cambio en el comportamiento de la pequeña agrava la situación de estrés.
- La enfermedad hace a la abuela sentirse culpable.
- El cansancio de la madre altera la armonía familiar.
- La falta de descanso de Antonio empeora su estado e incrementa las posibilidades de que reaparezcan brotes de manía.
- La ausencia de la hija mayor resta apoyo material y afectivo a los padres.

2.3. Priorización de variables

- Gestionar un Centro de Día para Personas Mayores Dependientes.
- Gestionar “días de respiro” para salidas ocasionales de la familia.
- Proponer a Isabel una formación para obtener un trabajo y así aportar a la economía familiar.
- Gestionar para ella una renta activa de inserción.
- Animar a Andrés en la búsqueda activa de empleo.
- Antonio podría trabajar los fines de semana para apoyar a la familia.
- Proponer una terapia familiar para trabajar la inclusión/aceptación de la abuela en el grupo familiar.
- En un futuro, poder optar a una vivienda más cómoda para todos.

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

3. Plan de intervención del trabajador social

3.1. Objetivo general

Facilitar la creación de unas nuevas pautas de conducta familiares y el desarrollo de mejores aptitudes para afrontar la nueva situación familiar.

3.2. Objetivos específicos

- Reducir la “carga” de la cuidadora mediante el ofrecimiento de los apoyos adecuados y suministrar una serie de recursos para la atención de la abuela que alivien los conflictos que supone su estancia en el hogar.
- Conseguir que Andrés se adapte a su nueva situación de desempleado y esté motivado para buscar activamente un empleo y/o formarse para ello.
- Promover la toma de conciencia entre los miembros de la importancia de la colaboración en las tareas del hogar para el bienestar de toda la familia.
- Realizar una terapia de pareja para obtener una mejora en la relación de Andrés e Isabel.

3.3. Recursos a aplicar

3.3.1. Internos a la Institución

❖ Materiales:

- Centro de Servicios Sociales generales, que es donde acude el paciente identificado y donde se realizarán las entrevistas.
- Unidad de trabajo social de zona.
- Seis sillas para cada uno de los miembros actuales de la unidad familiar (Isabel, Andrés, Julia, Antonio, Íciar y Sara).
- Papel y bolígrafo que empleará el trabajador social para la Historia y el Informe Social.

❖ Financieros:

- La intervención social con esta familia se realizará gracias a los medios materiales otorgados por el presupuesto que las Administraciones públicas generales y autonómicas conceden al municipio.

❖ Humanos:

- El principal recurso de todos los expuestos es la familia y cada uno de sus miembros, pues son los propiciadores del cambio.
- Trabajador/a social.

3.3.2. Externos a la Institución

❖ Materiales:

- Centro de Día para Personas Mayores Dependientes.

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

Se trata de un recurso dirigido a atención especializada de las personas mayores. Por tanto, la intervención debe estar a cargo de profesionales con formación acorde a las terapias que se apliquen, que conforman un equipo multidisciplinar, que actúa de manera interdisciplinar. Dentro de este recurso material distinguimos otros recursos materiales:

-Servicios básicos:

Transporte accesible

Manutención

Asistencia en las actividades básicas de la vida diaria (AVD)

-Servicios terapéuticos:

Atención social

Atención psicológica

Terapia Ocupacional

Cuidados de salud

-Servicios complementarios:

Peluquería

Podología

Cafetería

Servicio de atención de fin de semana o de ampliación de horarios

-Cursos de formación del INEM.

❖ **Financieros:**

-Actualmente la oferta de plazas en centros de día se caracteriza por un predominio de la titularidad privada: de cada 100 Centros, 59 son de titularidad privada y 41 de titularidad pública. Respecto a las plazas, predomina la financiación con aportación del sector público: del número total de plazas, el 56% son financiadas total o parcialmente con fondos públicos y el 44% restante son financiadas en su totalidad por el usuario. Se pretende contar con una plaza para Sara financiada por las Administraciones Públicas.

❖ **Humanos:**

-El Centro de Día para Personas Mayores Dependientes es un Centro gerontológico terapéutico, es decir, se trata de un recurso dirigido a atención especializada de las personas mayores. Por tanto, la intervención debe estar a cargo de profesionales con formación acorde a las terapias que se apliquen, que conforman un equipo multidisciplinar, que actúa de manera interdisciplinar. Esto es, que nos podemos encontrar con distintos profesionales como recursos humanos, entre los cuales podemos destacar:

-Auxiliares de enfermería o gerocultores,

-Enfermero/a,

-Médico/a,

-Psicólogo/a,

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

- Fisioterapeuta (si se incluye la rehabilitación física entre los programas de intervención, que en este caso sí),
- Terapeuta Ocupacional,
- Trabajador/a social.

3.4. Tareas a realizar por el trabajador social

Nos encontramos aquí ante un caso en cuya intervención vamos a aplicar de forma importante el modelo sistémico, aunque quizá el lector perciba matices de otros modelos, como puede ser el modelo de constelaciones familiares.

Ciertamente, observamos como el paciente identificado, Isabel, acude al Centro de Servicios Sociales manifestando un síntoma: ella se siente agotada física y mentalmente. Dicho síntoma lo podemos entender a la luz de las relaciones familiares, las cuales están dirigidas a la conservación y el mantenimiento de la homeostasis del sistema, es decir, a que nada cambie. De esta manera, Isabel acude a nosotros demandando un “cambio de primer orden”, es decir, ella nos pide una ayuda económica y una ayuda a domicilio que le permita descargar parte del gran peso de sus excesivas responsabilidades en la casa, al contar con un dinero y una persona que le ayude a cuidar a su madre.

La familia Benítez estaba acostumbrada a un estilo de vida: Andrés había trabajado siempre y, en el momento que llegó Sara a la familia, sólo llevaba dos meses desocupado y todos esperaban que encontrara trabajo rápido, así, que el hecho de que lo hubieran despedido no había conllevado grandes consecuencias; Isabel trabaja dentro de casa; la hija mayor vivía fuera desde el año pasado y no había casi esfuerzos por mantener el vínculo por parte de ninguno; había bastantes problemas a consecuencia de la enfermedad mental que padecía el hijo mediano de la pareja, pero la situación se sobrellevaba gracias a la medicación con litio que recibía; la pequeña había sido una niña con un desarrollo normal, alegre y dicharachera.

Todo comenzó a cambiar el día que se incorporó la abuela al hogar, puesto que todos los miembros pretendieron mantener la situación tal cual estaba, en lugar de adaptarse a ella. El no cambio está relacionado con las rigideces que proporcionan seguridad, frente al cambio, que supone incertidumbre. Esta incertidumbre es rechazada por los miembros familiares que se han acostumbrado a crecer a partir de la seguridad que supone la vida en familia. No caen en la cuenta de que la madurez se adquiere a partir del aprendizaje y la adquisición de competencias para hacer frente a las crisis que se nos presentan a lo largo de nuestra vida.

La demanda de Isabel es de un cambio “1”, ya que con la respuesta a dicha demanda la estructura del sistema en sí misma no se alteraría. Nuestra tarea general ha de ser conseguir un “cambio de segundo orden”, pues con éste la estructura del sistema sí cambiaría cualitativamente. Es decir, pretendemos un cambio en el conjunto de reglas que rigen la estructura y el orden interno del sistema familiar, queremos que haya un cambio en las relaciones conflictivas que se están dando en estos momentos entre los miembros de la familia. Es este sentido, hemos de trabajar con el conjunto de la familia para que asuman su nueva situación, para que cada miembro sea consciente de las obligaciones con las que cuenta por el hecho de pertenecer a esta familia –implicación en las tareas del hogar por parte de Andrés y

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

Antonio, paciencia por parte de Íciar, atención por parte de Julia a pesar de la distancia, etc.-, así como de los derechos que adquieren por la misma razón – derecho de Isabel a tener tiempo para dedicarse a ella misma, derecho de la pareja a poder cuidar su relación, o el derecho de Julia a pertenecer a la familia aunque viva lejos-.

El desencadenante del síntoma del paciente identificado es la incorporación de un nuevo miembro a la familia que tiene un fuerte deterioro cognitivo debido a la enfermedad de Alzheimer. Podríamos decir que la situación es una crisis de *golpe inesperado*, la calificamos así ya que la tensión causante es real y surge de fuerzas externas: una enfermedad. Este tipo de crisis nace tanto en familias funcionales como en las disfuncionales, aunque podemos decir que la familia Benítez ya padecía disfunciones previamente, pues hay un miembro que está excluido: Julia.

Es aquí donde descubrimos otro tipo de crisis, ésta de tipo *estructural*. Las crisis estructurales se relacionan con problemas no resueltos. Nuestra hipótesis es que Julia no ha sabido afrontar la enfermedad de su hermano, que comenzó a dar signos desde hace dos años. Cuando en un miembro de la familia aparece un estado de angustia que no es comprendido por el resto, seguramente va a intentar resolverla fuera de ella, creando poco a poco una tensión mayor y apareciendo un lenguaje que oculta el conflicto. Las familias, como todo sistema social, no puede permanecer permanentemente en equilibrio, deben adaptarse a los cambios que sobrevienen. Cuando una familia se muestra reacia a estos cambios, corre el riesgo de volverse patógena, y es ahí donde aparece la crisis de estructura. A nuestro parecer, Isabel no ha sabido aceptar la angustia de su hija mayor frente a la enfermedad de Antonio, ni ha entendido los deseos de ésta de ser independiente. Es por ello que la culpa y se siente abandonada, al no entender que Julia ha de hacer su propia vida. Según nuestra hipotetización, la hija percibe el reproche que le hace su madre cuando hablan, lo que la hace distanciarse. Isabel, pese a no reconocérselo a sí misma, guarda rencor a su hija y le hace daño hablar con ella, con lo cual también la llama menos. Esto mismo no le ocurre, sin embargo, a su marido, pero éste no es de carácter muy extrovertido, y tampoco llama mucho a su hija.

Volviendo a la crisis de golpe inesperado, debemos recalcar que en las entrevistas que se realizarán, tendremos que tener muy en cuenta que la solución no es buscar culpables, pues culpar descentrará el objetivo del esfuerzo común y de la adaptación a la nueva situación. Lo importante no es buscar los “por qué”, las causas de los efectos (pensamiento lineal), sino admitir que estos son lo que son y fijar la atención en la utilidad de lo ocurrido, en los “para qué” (pensamiento circular). Es el momento de recurrir al otro, de buscar juntos una nueva forma de vida.

Estas crisis ofrecen una oportunidad para resolver incluso los problemas estructurales más resistentes de la familia, ya que se produce la reunión sin reproches. Es por ello que al incluir a Julia en las reuniones familiares, pretendemos, además de facilitar el aprendizaje de nuevas formas de sobrellevar la situación, la resolución de un conflicto latente entre madre e hija que, de no enmendarse, puede ejercer unas influencias desconocidas sobre el destino de ambas, así como sobre el de cualquier miembro de la familia (incluso de los que no han nacido aún), ya que la familia como un todo tiende a corregir el error que se cometió con un miembro (se trata de lo que Hellinger denomina “conciencia familiar común”, una fuerza

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

inconsciente e incomprensible que une a los miembros y dirige el grupo familiar). Julia está siendo excluida, y debemos incorporar a los excluidos si queremos evitar disfunciones actuales o futuras, debemos reconocer y respetar a todos los miembros de la familia, pues todos ellos tienen los mismos derechos y dignidad. Por todo ello, Julia ha de, necesariamente, participar en las reuniones de terapia familiar, y trabajaremos con todo el sistema para su reintegración en el mismo.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, analizaremos paso por paso las tareas que realizará el trabajador social en la intervención con esta familia. Para ello comenzaremos analizando desde la primera entrevista que éste tiene con el PI, puesto el primer contacto inicia ya una relación terapéutica sumamente importante y condicionadora del resultado del tratamiento.

Primera entrevista individual

Isabel acude al centro y se reúne con el trabajador social, le cuenta su situación. En base a ello consideramos que para ayudarla se ha de trabajar con toda la familia, pues existen dificultades dentro de las relaciones familiares. Se llevarán a cabo durante esta entrevista individual las siguientes tareas:

1. Como primera tarea a realizar en esta primera entrevista con Isabel se pretende, en primer lugar, hacerla sentirse escuchada y comprendida, y en segundo lugar, transmitirle en la medida en que nos sea posible, una serie de pautas:

- Ofrecerle información, orientación y asesoramiento relevante sobre los recursos formales de apoyo para compartir los cuidados de su madre. En este punto, trabajador social y usuaria coinciden en que la tramitación de una plaza para un centro de día es la mejor opción.
- Proporcionarle conocimientos y habilidades para afrontar el cuidado en las mejores condiciones posibles.
- Dotarle de estrategias para el auto cuidado, en especial para reducir el estrés:

- Técnicas de relajación
- organización del tiempo
- relaciones sociales
- aficiones, etc.

- Proporcionarle estrategias para compartir el cuidado con los otros miembros de la familia.

2. La segunda tarea es gestionar los recursos necesarios para que la abuela esté atendida mediante otros recursos que no sean familiares y, de esta manera, Isabel pueda tener más tiempo para ella, para descansar y, en definitiva, para dedicarse a su cuidado, y no sólo al de su madre.

En este caso se gestionará:

- ❖ Centro de Día para Personas Mayores Dependientes

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

Los Centros de Día cumplen una función esencial de apoyo a las familias, pues, mientras la persona mayor se encuentra en este recurso, la familia puede descansar de su atención y cuidados y dedicarse a otros temas de su interés.

Estos centros son de atención ambulatoria, lo cual quiere decir que las personas que son atendidas en este recurso viven en su casa y van cada día que esté indicado al centro, para después regresar a su domicilio. En eso consiste su especificidad y por eso se conoce como “recurso intermedio”. Gestionamos este recurso en lugar del demandado por Isabel (ayuda a domicilio y teleasistencia) porque consideramos que su estado anímico requiere de un recurso que le deje más tiempo. La alternativa de la residencia es descartada ya que Isabel piensa que es abandonar a su madre, sin contar con el hecho de que la pensión de Sara les da cierta seguridad ahora que Andrés está en paro.

Se consensuará con el centro la modalidad de asistencia continua. En ésta los usuario/as acuden al centro diariamente y durante la totalidad del horario de atención. Esta modalidad asistencial se reserva a los usuario/as cuyo motivo de ingreso es prioritariamente el del apoyo a los cuidadore/as, cuando la valoración social haya detectado una situación de sobrecarga familiar muy importante.

Además, la atención que se presta a las personas en situación de dependencia en estos centros es integral. El equipo de profesionales elabora y dirige un plan integral individualizado para cada persona mayor, en función de la valoración realizada.

Mediante este recurso conseguimos que Sara deje de sentirse culpable por causarle molestias a su hija y, sobre todo, que esté atendida y siga un tratamiento para impedir el empeoramiento del Alzheimer que padece. En este sentido, los objetivos de estos centros que están dirigidos a la persona mayor en situación de dependencia son:

- Recuperar y/o mantener el mayor grado de independencia funcional y de autonomía personal.
- Mejorar o mantener el estado de salud y prevenir la aparición de enfermedades o agravamientos de las mismas, mediante el desarrollo de programas sanitarios.
- Frenar o prevenir el incremento de la dependencia a través de la potenciación y rehabilitación de sus capacidades cognitivas, funcionales y sociales.
- Desarrollar la autoestima y favorecer un estado psicoafectivo adecuado.
- Incrementar el número y la calidad de las interacciones sociales, mediante el ofrecimiento de un entorno que favorezca las relaciones y facilite la participación en actividades sociales gratificantes.
- Evitar o retrasar institucionalizaciones no deseadas o desaconsejables.

Conjuntamente, los Centros de Día establecen otros objetivos dirigidos a la familia cuidadora (más bien persona cuidadora en éste caso):

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

- Proporcionar tiempo libre y descanso.
- Ofrecer orientación y asesoramiento.
- Dotar de conocimientos, habilidades y estrategias de afrontamiento que contribuyan a una mejora de la calidad de los cuidados que dispensa a la persona mayor.
- Desarrollar habilidades que permitan reducir el estrés así como mejorar el estado psicofísico de los cuidadores.
- Prevenir los conflictos familiares relacionados con el rol de cuidadores.
- Reducir el riesgo de claudicación en los cuidados.

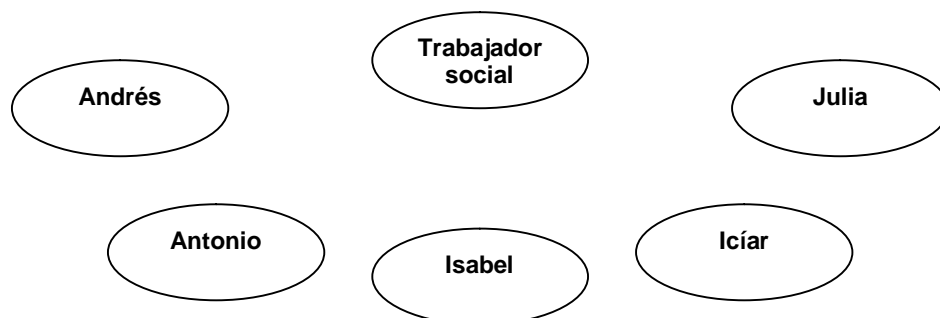
3. Por último en esta primera fase, se concertará con Isabel una próxima entrevista a la que tendrán que acudir todos los miembros de la familia, incluida Julia. Se le dirá a Isabel que si le resulta difícil convencer a su hija mayor de que se presente en la siguiente sesión, podemos nosotros llamarla para explicarle la gravedad de la situación y la necesidad de que toda la familia se reúna para buscar conjuntamente una solución.

Primera entrevista con todos los miembros de la familia

Acuden:

El matrimonio, formado por Isabel y Andrés y sus hijos Julia, Antonio e Icíar. Vienen hablando todos entre sí, sobre todo Julia y su madre. Nos saludamos; ellos eligen sentarse todos juntos e intercambiamos impresiones sobre la última “ola de frío”. Nos disponemos a comenzar la sesión, comentando que a disposición de Icíar se halla la ludoteca, por si se aburre en la sesión. Que sólo tiene que comentárnoslo y la llevamos. Preguntamos por la ausencia de Sara, nos dicen que ella no está en condiciones de trasladarse y que han pedido el favor a la vecina de que fuera a casa para cuidarla durante el tiempo que ellos estuvieran en la sesión.

1. La primera tarea en esta entrevista es lograr que la familia se sienta cómoda. La ubicación puede proporcionarnos algunos datos sobre los vínculos relacionales existentes. La familia se sienta de esta forma:



En esta primera etapa no dejaremos que ningún miembro empiece a comentar el problema hasta que no se haya obtenido de cada uno una respuesta “social”, es decir, haremos que cada uno se presente y que nos cuente, por ejemplo, lo que le gusta hacer en su tiempo libre.

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

2. En esta segunda etapa, en la del planteamiento del problema, la tarea del trabajador social es indagar qué problema tiene cada uno de los miembros en esta familia, y no haremos ninguna interpretación manifiesta ni comentario acerca de lo que nos dice.

Preguntamos quién quiere empezar y es Andrés, quien manifiesta que está apenado porque sus vidas han cambiado mucho en este último tiempo, de lo que él, como padre de familia, se siente responsable. Que está buscando trabajo pero ante la situación crítica del mercado laboral de la construcción, se deprime cada día un poco más. Esto le hace estar irritable con su familia. Sabe que es injusto pero “lo paga con ellos”. Añade que su suegra, que es una buena persona y con quien siempre se ha llevado bien, le pone sumamente nervioso y sabe que tiene que controlarse pero le cuesta mucho. A veces pasa tiempo en el bar con sus amigos con tal de no subir a su casa y escucharla quejarse.

Antonio, el hijo mediano le responde que si él está nervioso, él lo está aún más porque la abuela se mete con él porque ve mucho la tele o está recostado en el sofá cuando dice, debería estar estudiando. El querría encerrarse en su cuarto, como antes, pero ahora lo ocupa la abuela. Se siente desplazado. Hoy además Antonio está especialmente disgustado porque le ha ido mal en el instituto y dice que es porque se siente cansado, no se puede concentrar.

Preguntamos a Julia si quiere decir algo acerca de cuál es el problema que ve en su familia y dice que está sorprendida de que esté “el patio tan revuelto”. Cuando ella se fue de casa, era porque sentía que sus padres, aunque la querían no la comprendían y necesitaba independizarse, hacer su vida. Hoy se siente completamente libre y cree que no podría volver a su casa más que de visita, como lo hace de vez en cuando porque sobre todo echa de menos a su madre y a su hermana pequeña.

Íciar ya está cansada, quiere ir a la ludoteca. Pero antes de irse le preguntamos qué problema ve en casa, la niña se encoge de hombros y entonces le preguntamos cómo se siente con la abuela en casa y dice que bien, que su abuela es muy buena con ella y que antes la llevaba mucho al parque pero que ahora está malita y un poco loca porque dice tonterías y ella no la entiende muy bien. Se marcha con una monitora.

Isabel, cierra esta segunda etapa comentando que se ha quedado más tranquila luego de la primera entrevista individual, que comienza a ver una salida para ellos, si su madre puede ir a un centro de día y si ella recibe apoyo psicológico y formación. Que ella originalmente pensaba seguir “haciéndose cargo de todo” pero que ha entendido que su capacidad es limitada – está muy cansada - y que como le ha dicho la Trabajadora social, debe cuidarse para tener energía para afrontar lo que pueda venir. Además, ha asistido a su primera reunión del grupo de autoayuda de familiares de enfermos de Alzheimer. Se ha encontrado con algunos conocidos del barrio y dice que no pensaba que tanta gente estuviera pasando por lo mismo que ellos. Que ha aprendido el significado de la palabra “asertiva” y que le gusta mucho, que intentará no olvidárselo y aplicarlo todo el tiempo. En este sentido, le gustaría pedirle a su marido que fuera más comprensivo con ella y que ambos varones colaboraran haciendo alguna tarea del hogar, fregando los platos o pasando la

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

aspiradora una vez a la semana. Que no es por hacerle un favor a ella; que todos viven juntos, que son un equipo. Pide que entre todos y con nuestra ayuda, se haga un plan de trabajos semanales de limpieza del hogar con responsabilidades asignadas a cada uno, también para Icár. Ella quiere “ponerse las pilas” y formarse a su vez para poder trabajar y aportar recursos, está pensando en formarse en peluquería.

También le gustaría que Julia viniera más veces a visitarles; entiende que quiera vivir sola pero dice que la echa mucho de menos y en este momento necesita su cariño y apoyo. Julia dice sentirse excluida. Le pedimos a Julia que mire a los ojos a su madre. Con la mirada empieza el contacto, con la mirada afable, tal y como lo han hecho ellas. (Julia la abraza e Isabel llora).

3. En la tercera etapa, la de la interacción, hablan entre ellos. La tarea del trabajador social es, además de prestar atención a la familia, intentar comprender el modo en que funciona ésta.

Andrés habla con su hijo y Julia con su madre. Escuchamos que Julia le pregunta a su madre si de verdad la abuela está tan mal, que porqué no la ha llamado para pedirle ayuda e Isabel le responde que las últimas veces que la ha llamado, ella siempre estaba muy ocupada y que entonces decidió no molestarla con “sus cosas”.

4. Proponemos al grupo familiar que para seguir avanzando deberíamos concretar algún compromiso por parte de cada uno para el bienestar de la familia. (Estamos en la cuarta etapa de la primera entrevista familiar, la de fijación de los cambios deseados). Es importante que se trate de compromisos pequeños, realistas y que puedan ser cumplidos.

Según el orden que ellos mismos desean, van manifestando:

Andrés intentará llegar antes a casa para echar una mano a Isabel y propone encargarse él de la cena; le gusta cocinar y cree que incluso le haría bien tener esta tarea.

Julia ofrece venir los viernes por la tarde para ayudar a bañar a abuela y quedarse a dormir para que sus padres puedan salir al cine o ir a casa de amigos. Si llega a tiempo y hace buen día podría incluso dar un pequeño paseo con la abuela por el barrio. Se iría los sábados por la mañana para organizar a su vez su casa. Ella saldrá los sábados por la noche con sus amigos; lo prefiere ya que los viernes está más cansada después de toda la semana de trabajo.

Antonio de momento no ofrece nada, él lo que quiere es recuperar su espacio. (Quizás deberíamos encontrar alguna solución para él ¿se habrá sentido escuchado?). No obstante dice que se lo pensará y lo hablará con su madre.

Icár no está en la reunión pero su madre le propondrá alguna tarea acorde a su edad. Podemos darles a ambos algo más de tiempo para que maduren el compromiso.

Estas son de momento, las tareas que la familia se lleva y que serán revisadas en la próxima entrevista, que acordamos, será por separado padres e hijos (sólo incluimos la del matrimonio) y tendrá lugar dentro de una semana. A la salida acordamos la hora y nos despedimos.

Segunda entrevista con Isabel y Andrés

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

1. Como primera tarea vamos a escuchar a los dos miembros de la pareja. Un orden en el que podemos comenzar a indagar y que se puede extender en sesiones siguientes con la pareja es el expuesto a grandes rasgos a continuación:

Descripción de puntos débiles y puntos fuertes de la relación:

- Descripción de problemas y objetivos de cambio. Tendremos que tener cuidado con la descripción de sentimientos de tipo secundario, que son aquellos que impiden la acción y absorben la energía (tanto del usuario como del profesional). Este tipo de intervenciones negativas nos restarán tiempo de la entrevista y no conllevarán mejoras, únicamente se desahoga la persona, la hace sentirse mal y a nosotros nos condiciona, impidiéndonos ver la realidad. Debemos, valiéndonos de la hipotetización, impedir ser absorbidos por el pensamiento lineal que con tanta fuerza suele expresar la familia.
- Descripción de áreas positivas.

Cómo intentar resolver los problemas descritos anteriormente. Por ejemplo, aquí debemos concienciar a Andrés de la importancia del trabajo en equipo en las tareas del hogar, e incitarles a que expresen soluciones conciliadoras para que compartan dichas tareas; o para que puedan dedicar más tiempo al cuidado de su relación.

Observaciones en la interacción en la consulta, como:

- Problemas de comunicación.
- Hostilidad.
- Resistencias a la terapia.

Durante las sesiones o fuera de ellas la pareja puede mantener un intercambio extremadamente aversivo (voces, interrupciones continuas, insultos, etc.). Antes de abordar otros problemas, es necesario disminuir o eliminar esta hostilidad, pues con ella se hacen improductivos otros focos terapéuticos. El trabajador social puede realizar sesiones por separado si la hostilidad es muy alta, también puede mostrar a cada cónyuge la relación cognición-afecto-conducta en la ira, y el manejo de la ira personal (cambio de pensamientos automáticos, balance de ventajas/ desventajas y alternativas asertivas a la petición de deseos) y la del cónyuge (enfoque asertivo, cortar y sugerir otras oportunidades mas tranquilas para exponer diferencias, etc.).

Cuando una pareja se encuentra, los compañeros, en un principio suelen tener ciertas dificultades; frecuentemente estos problemas se deben a que cada uno de ellos viene de una familia diferente. La función más importante de la conciencia no es decir nada acerca del bien y del mal, sino vincular al niño con su familia. La conciencia, con una sensibilidad extrema, reacciona a todo lo que el niño tiene que hacer o dejar de hacer para poder formar parte de esta familia concreta. Por tanto, un niño tiene la conciencia tranquila cuando actúa de manera que pueda formar parte de su familia. En cambio, tiene mala conciencia cuando hace algo por lo que debe temer por su derecho a la pertenencia.

Ahora bien, lo que en una familia es considerado una condición para la pertenencia, en otra familia quizás ponga en peligro ese mismo derecho. Para que la relación de pareja se logre, cada uno de los compañeros tiene que abandonar a su familia. Y esto no sólo en un sentido externo, sino que cada uno ha de dejar algunos principios

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

que en su familia eran válidos, para negociar con su pareja principios nuevos que de alguna manera reconozcan los valores de ambas partes. Se ha de explicar este tipo de ideas a Isabel y Andrés pues son de gran utilidad, es una forma de que, por ejemplo, Andrés entienda la necesidad de encargarse también de las tareas de hogar.

Andrés manifiesta el problema que tiene en la pareja de que su mujer no tiene tiempo para él, dice que puede entender que tenga que cuidar a Sara, pero que siempre antepone a sus hijos. Él no quiere que ella los desatienda ni mucho menos, pero que tampoco se olvide de que tiene un marido.

Debemos explicarle a Isabel que para la relación de pareja es importante que tenga prioridad sobre la paternidad, ya que el hecho de ser madre o padre es una continuación de la relación de pareja. Cuando la pareja tiene hijos, la paternidad absorbe toda la energía y queda muy poco para la pareja. Sin embargo, el amor de los padres para sus hijos se nutre de la relación de pareja, es una continuación de ésta. Así pues, cuando la relación de pareja puede recuperar el primer lugar, también el ser padres resulta más fácil. Y, sobre todo, los hijos que experimentan que sus padres se aman como pareja, se sienten muy felices.

Por una parte, cada uno gana fuerzas para la paternidad de su relación. Por otra parte, sin embargo, cada uno también gana fuerzas de sus propios padres, traspasando ahora lo que de ellos le llegó. Estas son las dos fuentes de fuerza para la paternidad: la relación de pareja y el traspasar aquello que de los propios padres se recibió.

El intercambio entre dar y tomar es una condición indispensable para una relación lograda. Sin embargo, hay que tener en cuenta que hay personas que no pueden darlo todo, y otras, que no pueden tomarlo todo. Cada uno está limitado en aquello que puede dar y en aquello que puede tomar. Así, de antemano se le pone un límite al dar y al tomar. Una relación de pareja lograda también implica que uno no dé más de lo que el otro pueda tomar, y que no tome o quiera más de lo que el otro pueda dar. Ésta, de entrada, es una limitación. Pero, curiosamente, una vez uno se mentaliza en este sentido, el dar y el tomar aún pueden incrementarse posteriormente. Le podemos decir a Isabel y a Andrés que el uno al otro se digan alguna vez lo que desean de manera concreta, de forma que el otro lo pueda cumplir. Podemos ponerles un ejemplo: a veces un compañero le dice al otro: "¡Quiero que me ames más!" Así, el otro no sabe nunca cuando ha cumplido el deseo. En cambio, si dice "Ven a dar conmigo un paseo durante media hora", el otro sabe exactamente cuando ha cumplido el deseo. Es importante decirlo concretamente. De lo contrario, el otro se siente presionado por una expectativa que no puede satisfacer; y, en consecuencia, no da nada, porque le es demasiado.

La base para la relación de pareja es la igualdad de rango y el equilibrio entre dar y tomar. De lo contrario se trata de una relación padre-hijo o madre-hijo (como sospechamos ocurre en este caso, en el que Andrés exige, e Isabel da).

Isabel nos cuenta que muchas veces no quiere cumplir los deseos de su marido porque lo que a él le gustaría siempre es que ella baje al bar para ver partidos de fútbol, y que a ella el fútbol le parece un juego violento y prehistórico. Podemos hacer entender a Isabel en qué consiste el aprecio, pues éste implica reconocer que el otro tiene el mismo valor, aunque sea diferente. Esta es la base del aprecio, el

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

compañero es diferente, pero es válido. Todo intento de convertir al compañero en algo que no es, de asemejarlo más a uno mismo, está abocado al fracaso y destruye la relación. Quien reconoce que el compañero también es válido, renuncia a algo propio, y así nace el aprecio. Así, ambos crecen y se enriquecen. No se trata sólo de aceptar al otro, la aceptación no une, se requiere además el asentimiento. Se trata de asentir al otro, tal como es. De lo contrario, tan sólo lo aguantas. Si asientes, amas a la pareja. *Aquello que consideramos lo feliz, frecuentemente es lo cómodo. La grandeza, sin embargo, no se alcanza en el camino de lo cómodo* (Hellinger).

Isabel y Andrés manifiestan que se aman, pero llevan cerca de dos años en que su relación va de mal en peor, se quejan de que hablan poco y pasan poco tiempo juntos, y que cuando hablan es para discutir. La primera meta de la terapia (si no se consigue optaremos por otras posibles soluciones) es la reconciliación. La pareja discute, por lo que observamos, porque no sanan las discusiones pasadas, se acumulan los rencores y reproches. Hemos de decirles el significado real de la reconciliación: la pareja se permite empezar de nuevo. Esto implica que lo anterior no se toque nunca más, tiene que ser pasado. Y esto será a lo que se pretende llegar tras elaborar algunos acuerdos en esta terapia.

El amor se logra cuando ambos compañeros se han desprendido de sus familias de origen, con amor. Donde, por el contrario, aún llevan cometidos de sus familias de origen, por ejemplo llevando destinos que en el fondo no son suyos, estas dinámicas se introducen en la relación e interfieren en la pareja. En un caso así, ambos compañeros necesitan paciencia para no enfadarse el uno con el otro. Ven que el otro está atado por las implicaciones de su familia, y esperan a que esto se resuelva. Cuando uno de los compañeros atraviesa una crisis, el otro espera con comprensión, pero permanece interiormente centrado. No obstante, hay un límite a partir del cual no se le puede exigir más. En cuanto se alcanza ese límite, la pareja se separa. Cuando la persona espera con amor, a veces en el interior de su pareja se da algún cambio. Ahora bien, uno no espera desde la posición del que ayuda, sino como pareja; así el otro no es humillado.

2. La segunda tarea en esta sesión de pareja es enfocarnos en otros aspectos individuales que influyen en la relación de pareja y a la familia en su conjunto. Por ejemplo, el hecho de que Andrés esté irritable por no tener trabajo y los problemas económicos. Así pues, dos tareas dentro de ésta pueden ser:

- Animar a Andrés en la búsqueda activa de empleo e incentivarle para que se apunte a algún curso del INEM, ampliando así las posibilidades de encontrar trabajo en otras áreas (ya que todos sabemos la crisis por la que está pasando el sector de la construcción). De esta manera también Antonio puede encontrar otra fuente de motivación y un quehacer que mantenga su tiempo ocupado.
- Proponer a Isabel una formación para obtener un trabajo y así aportar a la economía familiar. Si al final desea emprender esta actividad, puede ser beneficioso para su crecimiento personal y su bienestar psicológico (desconectando de las obligaciones familiares y siendo posible fuente de interacciones y vínculos extrafamiliares).

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

3. Por último, debemos dedicarle un tiempo a sus funciones como padres: cómo sobrellevar el trastorno bipolar de su hijo o de la necesidad de incluir a Julia en la familia a pesar de que haya decidido llevar un estilo de vida más independiente.

3.5. Tareas a realizar por los demás profesionales

❖ CENTRO DE DÍA

- Fisioterapeutas:
 - Recuperar y/o mantener el mayor grado de independencia funcional y de autonomía personal.
 - Mejorar o mantener el estado de salud y prevenir la aparición de enfermedades o agravamientos de las mismas, mediante el desarrollo de programas sanitarios.
- Terapeutas Ocupacionales:
 - Frenar o prevenir el incremento de la dependencia a través de la potenciación y rehabilitación de sus capacidades cognitivas, funcionales y sociales.
- Psicólogo:
 - Potenciar la autoestima y favorecer un estado psicoafectivo adecuado.
- Equipo de Animación Sociocultural:
 - Incrementar el número y la calidad de las interacciones sociales, mediante el ofrecimiento de un entorno que favorezca las relaciones y facilite la participación en actividades sociales gratificantes.

❖ EDUCADORES

Estos llevarán a cabo:

- Talleres de reducción de hostilidad.
- Grupo de autoayuda de familiares de enfermos de Alzheimer.

3.6. Tareas a realizar por el usuario.

Objetivos que se proponen los usuarios para realizar tras el final de cada sesión:

❖ PRIMERA SESIÓN

- Conseguir que Isabel reúna a todos los miembros de la familia, incluida Julia, para que acudan a la siguiente entrevista.

❖ SEGUNDA SESIÓN

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

Todos los familiares:

- Plan de trabajos semanales de tareas del hogar, en función de las posibilidades de cada miembro:
 - Andrés se encargará de la cena
 - Julia acudirá los viernes al hogar familiar, para colaborar en el cuidado de la abuela, con el fin de descargar a su madre. Se quedará hasta la mañana del sábado.
 - Icíar y Sara se encargarán de actividades conjuntas acorde a sus posibilidades.

❖ TERCERA SESIÓN

Matrimonio:

- Participación del matrimonio en sesiones de reducción de hostilidad, impartidas por un educador social.
- Búsqueda activa de empleo por parte de Andrés.
- Búsqueda de formación profesional en peluquería por parte de Isabel.

❖ CUARTA SESIÓN

Hijos:

- Mejorar la comunicación entre Julia e Isabel, dedicando más tiempo a hablar entre ellas.
- Antonio se compromete a dedicar una hora al día a sus estudios.
- Icíar y Sara se comprometen a realizar, de forma conjunta, las tareas domésticas.

3.7. Calendarización

SESIONES	DURACIÓN	OBJETIVOS
1ª entrevista	30 min.	<ul style="list-style-type: none">· Conseguir una segunda entrevista con el núcleo familiar.· Tramite de plaza pública en Centro de Día de la CAM para la 3ª edad.
2º entrevista (núcleo familiar)	1 hora	<ul style="list-style-type: none">· Fomentar la escucha empática de cada participante para que conozca la visión del problema del resto de los miembros de la unidad familiar.· Completar las etapas de las que está

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

		compuesta la 1ª entrevista.
3ª entrevista (matrimonio)	1 hora	<ul style="list-style-type: none"> · Realizar, por parte del profesional, una escucha empática. · Descripción de problemas y objetivos de cambio. -Concienciar a Andrés de la importancia del trabajo en equipo en las tareas del hogar. - Disminuir o eliminar la hostilidad existente entre la pareja. - Animar a Andrés en la búsqueda activa de empleo en diferentes áreas. - Incentivar a Isabel en su búsqueda de formación.
4ª entrevista (hijos)	1 hora	<ul style="list-style-type: none"> · Fomentar la comprensión de la situación actual. · Conseguir un acercamiento de Julia hacia su madre · Implicar a Antonio en las actividades domésticas a la vez que motivarle en sus estudios. · Fomentar la tolerancia de Iciar hacia su abuela con el fin de que no la vea como una carga.
5ª entrevista (núcleo familiar)	1 hora	<ul style="list-style-type: none"> · Reunir a toda la familia con el fin de que expresen su situación actual, posterior a la intervención. · Comprobar si realmente se han superado los objetivos impuestos en anteriores sesiones. · Incentivar a la familia para que siga con este ritmo de colaboración y no pierda la comunicación.

Las entrevistas se han realizado con un intervalo de una semana entre sesiones.

3.8 Evaluación del Plan de Intervención Profesional

El fin último de la evaluación es la mejora de la intervención. Para llevar a cabo la evaluación, lo mediremos mediante el grado de idoneidad, eficacia y eficiencia que hemos conseguido con la intervención familiar.

Para ello, se ha propuesto facilitar el proceso de toma de decisiones al núcleo familiar, a través de herramientas como la motivación, la escucha empática, la comunicación, etc.

3.8.1. Recursos aplicados y consecución de cada objetivo.

En la última sesión, se ha comprobado que se han cumplido los objetivos específicos propuestos al comienzo de la intervención, ya que son ellos los que nos lo han transmitido así. Para la consecución de cada objetivo específico se han tenido que ir

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

consiguiendo otros objetivos menores. Así, cada objetivo específico, se va a evaluar tras la consecución de otros objetivos menores.

1. Reducir la “carga” de la cuidadora mediante el ofrecimiento de los apoyos adecuados y suministrar una serie de recursos para la atención de la abuela que alivien los conflictos que supone su estancia en el hogar.

- Trámite de C. Día para Sara: este objetivo se consigue con la concesión de plaza después de 2 meses tras su tramitación.
- Julia acudirá los viernes al domicilio familiar para hacerse cargo de Sara y “descargar” a Isabel: esta tarea se consigue tras 15 días después de la sesión familiar, ya que Julia empieza a ser consciente de la situación familiar y cree conveniente “echar una mano”.
- Icíar ayudará en las actividades domésticas conjuntamente con su abuela: esta tarea se consigue tras la sesión con los hijos. Isabel le sugiere esta tarea a Iciar con el fin de que ésta y su abuela se ayuden mutuamente, en tareas fáciles. Iciar tras la sesión con la trabajadora social acepta.

2. Conseguir que Andrés se adapte a su nueva situación de desempleado y esté motivado para buscar activamente un empleo y/o formarse para ello.

- Animar a Andrés en la búsqueda activa de empleo en diferentes áreas: este objetivo se consigue tras dos meses desde el comienzo de la intervención, ya que Andrés ha asistido a una entrevista de trabajo y está más ilusionado al darse cuenta de que sí tiene posibilidades de trabajar.

3. Promover la toma de conciencia entre los miembros de la importancia de la colaboración en las tareas del hogar para el bienestar de toda la familia.

- Concienciar a Andrés de la importancia del trabajo en equipo en las tareas del hogar: desde que se lo propuso en la 2ª sesión, según nos transmite, Andrés hace la cena todos los días menos los viernes que se encarga Julia.
- Implicar a Antonio en las actividades domésticas a la vez que motivarle en sus estudios: este objetivo no se ha conseguido ya que Antonio no muestra ningún interés y presenta pasotismo.
- Fomentar la tolerancia de Iciar hacia su abuela con el fin de que no la vea como una carga: Iciar se muestra más cercana a su abuela tras dos meses de realizar tareas domésticas conjuntas con Sara (hacer la cama, poner la mesa...). Incluso comenta que se lo pasa bien con su abuela mientras hacen las tareas juntas y ya no se aburre tanto ayudando en casa.

4. Realizar una terapia de pareja para obtener una mejora en la relación de Andrés e Isabel.

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

- Disminuir o eliminar la hostilidad existente entre la pareja: Andrés e Isabel nos comentan que tras la 3ª entrevista (conyugal) están asistiendo a sesiones de reducción de hostilidad con un educador social.

3.8.2 Índices de evaluación interna y externa.

El tipo de evaluación que se llevará a cabo será mixta, es decir, la evaluación interna será realizada por un equipo de trabajo constituido dentro de la institución y la evaluación externa la llevarán a cabo profesionales de otros centros.

Evaluación Interna

PROFESIONAL	Trabajador social	
ITEMS A EVALUAR	SI / NO	OBSERVACIONES
1.¿Se ha conseguido la plaza de Centro de Día para Sara?	Si	
2.¿Ha mejorado la comunicación entre Julia y su madre?	Si	En la última sesión se ha comprobado que entre madre e hija se observan miradas de complicidad.
3.¿Existe una mayor comprensión por parte de Icíar hacia su abuela?	Si	Isabel nos ha transmitido que a Icíar se la ve más contenta desde que realiza las actividades domésticas con Sara.
4.¿Se encuentra Andrés más animado?	Si	Está bastante más motivado, ya que ve cerca las posibilidades de empezar a trabajar de nuevo.
5.¿Colabora Antonio con las labores del hogar?	No	Muestra pasotismo, no tiene motivación.
6.¿Se encuentra Isabel más descargada?	Si	Debido a que Julia acude los Viernes al domicilio familiar. Como Isabel se encuentra más liberada de todos los que haceres, ésta nos transmite que está buscando formación sobre cursos de peluquería.
7.¿Existe apoyo mutuo entre el matrimonio?	Si	Andrés está ayudando a Isabel en la búsqueda de formación profesional en

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

		peluquería. Así mismo, Isabel anima a Andrés en la búsqueda de empleo.
--	--	--

Evaluación Externa

“Taller sobre Reducción de Hostilidad”

Será rellenada por el profesional en cuestión, teniendo en cuenta que 1 significa que no ha realizado las actividades de forma satisfactoria y 5 que ha realizado las actividades de forma satisfactoria.

PROFESIONAL	Educador Social	
ITEMS A EVALUAR	PUNTUACIÓN	OBSERVACIONES
1. ¿Ha mejorado la comunicación en el matrimonio?	1 2 3 4 5	
2. ¿Ha mejorado el estado de ánimo de Andrés?	1 2 3 4 5	Comenta que ha tenido una entrevista de trabajo, por lo que ve abierta otra “puerta”.
3. ¿Ha mejorado el estado de ánimo de Isabel?	1 2 3 4 5	Isabel ve como su marido poco a poco comienza a ver la vida desde otras perspectivas, pero la influye mucho ver día a día el deterioro cognitivo que sufre su madre (Sara).
4. ¿Han desarrollado habilidades sociales como la empatía, la asertividad, etc.?	1 2 3 4 5	
5. ¿Han interiorizado las herramientas necesarias para la resolución de conflictos?	1 2 3 4 5	Según han comentado, ambos han hecho uso de ellas en varias ocasiones.
6. ¿Ha aumentado la compenetración entre el matrimonio?	1 2 3 4 5	

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

Evaluación Externa. Informe remitido por el Trabajador Social del Centro de Día
Sara padece una demencia cortical localizada denominada Alzheimer. Ésta se encuentra en el estadio inicial en el que se produce alteración de la memoria episódica (se olvida de lo que acaba de ocurrir) y semántica (en muchas ocasiones no encuentra la palabra idónea para denominar los objetos), por lo que se está trabajando con ella estos aspectos de forma continua, con el fin de retrasar el deterioro cognitivo que provoca dicha enfermedad. En dichos talleres, a menudo se desconcentra, pierde el interés, se ve incapaz de realizar las indicaciones que le son dadas y se produce desorientación temporo-espacial, ya que para ella, el Centro de Día no constituye un lugar familiar.

Frecuentemente cambia su estado anímico, aunque en estos momentos dice encontrarse bastante contenta porque pasa bastante tiempo con su nieta Icíar, y comenta que se divierte mucho con ella.

En estos momentos no es dependiente para la realización de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD).

3.9 Nuevo Diseño de Intervención social

En el individuo y en la historia de una familia confluyen vivencias, experiencias diversas, enmarcados en un contexto relacional y estructural determinado, van creciendo, enriqueciéndose en su evolución, y en el largo camino de la vida, a veces se encontraran desorientados, perdidos... y es entonces cuando la capacidad de la familia, los recursos aprehendidos a lo largo de su vida se ponen de manifiesto.

La familia Benítez se encontraba en un período de crisis, presentando dificultades específicas para abordar la nueva situación, la incorporación de un nuevo miembro a la unidad, la situación de desempleo del padre... todas estas circunstancias desestabilizaban la homeostasis del sistema familiar, momento de cambio, de transición, que exige una reorganización (roles) del sistema familiar que le permita seguir su ciclo vital. Las dificultades empapaban el sistema, a cada subsistema, y a cada miembro, alterando sus formas de relacionarse, de comunicarse... la familia se había estancado sobre una esfera de indeterminación, desorganización y desorientación que impulsó a la madre, Isabel, a pedir ayuda. Isabel muestra una serie de síntomas (malestar, angustia...), que poseen valor de acto comunicativo, fragmento de conducta que ejerce efectos profundos sobre todos los que le rodean. La patología no se encuentra en Isabel, se encuentra en la relación.

El sistema familiar había sido incapaz de organizar el modo relacional ante el período de cambio, afloraron dificultades previas, la comunicación se había vuelto rígida y limitada, sin tener en cuenta las necesidades del otro, se daba el uso de canales paraverbales (agresividad, sintomatología...). La primera entrevista permitió sacar a la luz el malestar psicosocial de cada uno de sus miembros favoreciendo una mayor comprensión del problema de las partes al todo. En la segunda entrevista se permitió la metacomunicación entre los subsistemas, permitiendo obtener información acerca de la relación, dando la posibilidad de definir con claridad, las dificultades, las limitaciones, hablar de los sentimientos, de los pensamientos.

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

La familia es un sistema vivo, que se desarrolla y atraviesa una serie de etapas de crisis que implican cambios y adaptaciones. La familia se encontraba estancada, inmersa en una espiral de dificultades que impedían su crecimiento y enriquecimiento, todo ello manifestado en la sintomatología de Isabel.

Creemos importante relatar globalmente la situación familiar. Han pasado 4 meses desde la primera Intervención, desde el punto de vista relacional (ts-familia) el marco de confianza con la familia se encuentra asentado, la intervención se ha centrado en la interrelación plena con la familia, miembro activo y constructor del cambio, con la cual hemos llegado a unas metas predefinidas basadas siempre en un diálogo dinámico entre trabajador social-cliente. Se ha reconocido a cada miembro dentro de su subjetividad y no como mero cliente-objeto inerte. Los terapeutas han representado un nuevo nexo, han hecho de catalizador en la búsqueda de nuevos itinerarios relacionales, y permitiendo que aflorarán las capacidades latentes de cada miembro y de la familia en general. A continuación nos centraremos más concretamente en los progresos, en la interacción, y otra serie de aspectos de la familia.

A Sara le han concedido una plaza en un centro de día al que acude con regularidad desde hace un mes. Esto ha permitido a Isabel recuperarse física y emocionalmente del desgaste del cuidado de su madre, así mismo, ha ganado autonomía, está realizando un curso de formación de peluquería, razón por la cual se encuentra muy ilusionada. A pesar de la mejoría de su situación, Isabel se encuentra un poco afectada por el gradual deterioro cognitivo de su madre, le afecta mucho cuando no recuerda los nombres de sus nietos, de sus hijos, u otra serie de acontecimientos importantes en su vida. A pesar de ello, el significativo bienestar de Sara ha influido en el resto de subsistemas y en el sistema familiar.

La comunicación entre los miembros de la familia ha mejorado significativamente no es tan limitada ni rígida, gradualmente han aprendido la importancia de hablar aspectos relacionales y significativos de cada miembro, les hace sentir muy bien, escuchados y comprendidos; Andrés ha encontrado trabajo como camarero en un restaurante, se encuentra más animado y comunicativo. El sistema conyugal se ha reforzado, se dedican más tiempo, van al cine, o a casa de amigos... el sistema parental está atravesando un periodo de crisis en cuanto a la relación con su hijo Antonio, ha empeorado su salud psíquica, éste se muestra hostil, depresivo, se siente incomprendido. Las relaciones con Icíar son muy buenas, la dedican más tiempo, aunque tras el empeoramiento de Antonio, Icíar se encuentra un poco inquieta y preocupada. Julia sigue viviendo fuera, aunque ha establecido un mayor contacto con su familia, algunos viernes se queda a dormir, permitiendo un espacio de desahogo a sus padres. La comunicación con los padres ha mejorado, pero no lo suficiente.

El sistema familiar se encuentra un tanto desconcertado, se ha fortalecido el vínculo de algunos miembros mediante la comunicación y el reestablecimiento del lazo afectivo, pese a todo ello, la situación de Antonio desequilibra el sistema familiar, todos los miembros manifiestan su preocupación, pero no saben como actuar, como tratar con él. Esto genera en ellos una frustración que son incapaces de resolver.

3.9.1 Objetivos generales.

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

Promover/favorecer un equilibrio **autónomo** del sistema familiar como unidad.

3.9.2 Objetivos específicos

1. Informar / posibilitar a los familiares un aumento de la comprensión del trastorno, conseguir una mejor adaptación y lograr un funcionamiento más eficaz en su rol de cuidadores. Evitando así la atribución de rol-expiatorio a Antonio.
2. Ayudar a Isabel en la elaboración de la "pérdida ambigua de su madre".
3. Mejorar el nivel de adaptabilidad, cohesión y comunicación en el sistema paternal y fraternal.
4. Desvinculación con el trabajador social, funcionamiento autónomo como sistema familiar.

3.9.3 Recursos a aplicar.

Internos a la Institución

❖ Materiales:

- Centro de Servicios Sociales generales.
- Unidad de trabajo social de zona.
- Seis sillas para cada uno de los miembros actuales de la unidad familiar (Isabel, Andrés, Julia, Antonio, Íciar y Sara).

❖ Financieros:

- presupuesto de las Administraciones públicas generales y autonómicas.

❖ Humanos:

- El principal recurso de todos los expuestos es la familia y cada uno de sus miembros, pues son los propiciadores del cambio.
- Trabajador/a social.

Externos a la Institución

❖ Materiales:

- Centro de Día para Personas Mayores Dependientes.

❖ Humanos:

- Psiquiatra.

3.9.4 Calendarización.

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

SESIONES	DURACIÓN	RECURSOS	OBJETIVOS
2 sesiones	1 hora por sesión	La unidad familiar Trabajador social Psiquiatra	<p>Objetivo específico: Posibilitar a los familiares un aumento de la comprensión del trastorno, conseguir una mejor adaptación y lograr un funcionamiento más eficaz en su rol de cuidadores.</p> <p>1. Una sesión donde la familia vuelque el malestar vivencial. <u>Se permita la redefinición y comprensión del trastorno.</u> Se de una <u>respuesta/solución a nivel familiar</u>, ¿qué potencialidades y capacidades pueden utilizar en la recuperación de Antonio? Se establecen unos compromisos.</p> <p>2. Segunda sesión, donde se manifiesten los resultados de la acción de cada miembro. <u>Evaluación de la respuesta originada a nivel familiar, si ha propiciado una mejora en la situación de Antonio.</u></p>
1 sesión	1 hora	Sistema parental Sistema fraternal Trabajador social	<p>Objetivo específico: Mejorar el nivel de adaptabilidad, cohesión y comunicación en el sistema parental y fraternal.</p> <p><u>Reforzar aspectos de la metacomunicación y del vínculo</u></p>
3 sesiones	40 minutos por sesión	Isabel Trabajador social	<p>Objetivo específico: Ayudar a Isabel en la elaboración de la “pérdida ambigua de su madre”.</p> <p>La enfermedad de Alzheimer conlleva una situación de pérdida muy difícil de elaborar, puesto que existe presencia física pero no psicológica.</p> <p><u>Promover un equilibrio emocional de Isabel.</u> <u>Preparación de ésta ante el deterioro</u></p>

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

			<u>cognitivo de su madre.</u>
1 sesión	1 hora	La unidad familiar. Trabajador social.	<p>Objetivo específico: La desvinculación con el trabajador social, el funcionamiento autónomo como sistema familiar.</p> <p>Mediante el diálogo propiciar <u>que todos sus miembros traigan al consciente la evolución de la familia, el progreso, las potencialidades, los recursos, las mejoras, como se encuentran ahora las relaciones con cada miembro, como lo viven... Así mismo el proyecto futuro de cada uno de sus miembros en relación a su familia.</u></p>
Sesiones sumatorias: 5		La unidad familiar. Trabajador social. Psiquiatra.	<p>Objetivo general: Promover/favorecer un equilibrio autónomo del sistema familiar como unidad.</p> <p>Este objetivo general es un proceso a lo largo de toda la intervención, en función de que la familia ha desarrollado los cambios necesarios para llegar hasta la autonomía.</p> <p><u>Ser capaces de resolver sus propios conflictos y momentos de crisis de forma autónoma.</u></p>

3.9.5 Evaluación.

El sistema familiar ha sabido responder a las necesidades de Antonio, ofreciéndole un vínculo seguro, un afecto, apoyo y comprensión, proporcionándole también un espacio, totalmente necesario para la recuperación de Antonio; Éste así mismo esta tomando la medicación indicada. Los tres aspectos, lo relacional, lo social, y lo biológico se encuentran en equilibrio. Isabel, con la ayuda del trabajador social, ha ido elaborando la difícil situación de su madre, preparándose para el empeoramiento, emocionalmente se encuentra más relajada. Con la recuperación de Antonio y de Isabel, la familia se encuentra mucho más animada, más comunicativa, y más relajada.

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL

Con sus recursos y potencialidades han permitido en los últimos acontecimientos adaptarse a los nuevos cambios con facilidad.

La familia partía de un carácter rígido que le impedía adaptarse a los cambios, problemas de comunicación, de reorganización.... Tras las intervenciones, la familia ha conseguido sacar a la luz sus potencialidades y capacidades, su voluntad para el cambio, y su disposición para mejorar su situación. La comunicación ha mejorado significativamente, reforzando el vínculo afectivo parental-fraternal y conyugal, siendo capaces de tomar soluciones dentro del sistema para cubrir las necesidades de uno de sus miembros. Un sistema familiar reforzado, autónomo e independiente, que ha crecido mucho desde la primera intervención, y que tras darle ese empujón que necesitaba, continuara creciendo, desarrollándose y adaptándose dentro de su ciclo vital.

“Y en la complejidad de la vida, y al encontrarse en una espiral de caos, vislumbrar un pequeño haz de luz, que les oriente, que les ayude a observar el camino que hasta entonces permanecía borrado, permitiendo también vislumbrar las capacidades y potencialidades que permanecían en la penumbra, y cuando estuvieran provistos de los medios suficientes, volver a retomar el camino de la vida, quizás alguna piedra apareciera en el camino, pero los recursos que han ido aprehendiendo les servirán para saltarlas, y solo entonces, el pequeño haz de luz ira desapareciendo, pues ahora son ellos los que brillan con luz propia, como pequeños destellos de luz, que algunas veces podrán apagarse, pero es entonces cuando los demás miembros de la familia iluminarán su camino.”

Bibliografía

Hellinger, Bert (2008). *El manantial no tiene que preguntar por el camino* -2ª ed.-. Buenos Aires: Alma Lepik.

Neuhauser, Johannes (2001). *Lograr el amor en la pareja. El trabajo terapéutico de Bert Hellinger con parejas*. Barcelona: Herder.

Cibanal, Luis *Introducción a la sistémica y terapia familiar*. Alicante: Editorial Club Universitario.

Gómez Gómez, Francisco (2007). *Intervención social con familias*. Madrid : McGraw-Hill.

Barlow, David H. y Mark Durand V. (2006). *Psicopatología*. Madrid: Thomson, D.L.

ANEXO MARCO JURÍDICO O NORMATIVO

La Constitución de 1978

Art 9.2 “corresponde a los poderes públicos encargados de promover la libertad y la Igualdad del individuo y los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y faciliten la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica y cultural “

Art 10.2 “las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de los Derechos Humanos
que la constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de los Derechos Humanos”

Art 14 la cual dice que “ las españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia social o personal”.

Art 31.1 “todos contribuirán al sostenimiento de los gastos públicos de acuerdo con su capacidad económica mediante un sistema tributario justo inspirado en los principios de igualdad y progresividad, que en ningún caso tendrá fin confiscatorio”.

Art 35.2 “todos los españoles tienen el deber de trabajar y derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo”.

Art 35.2 “la ley regulará el estatuto de trabajadores”

Art 39

1. “los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia”
2. “los poderes públicos aseguran, asimismo, la protección integral de los hijos, iguales éstos ante la ley con independencia, de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad”.

Art 40

UCM – Escuela Universitaria Trabajo Social

1. “los poderes públicos promoverán las condiciones favorables para el progreso social y económico y para una distribución de la renta regional y personal más equitativa, en el marco de una política de estabilidad económica”.
2. “los poderes públicos garantizarán la formación y readaptación profesional “

Art 41

“ Regimen público de seguridad social para todos los ciudadanos, que garantice asistencia y prestaciones sociales suficientes, especialmente en **caso de desempleo**”

Art 43

1. “se reconoce el derecho a la protección de la salud”
2. “compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventiva y de prestaciones”

Art 47 “ Todos los españoles tienen derecho a disfrutar de una vivienda digna”

Art 48 los poderes públicos promoverán las condiciones para la participación y eficaz de la juventud en el desarrollo político, social y económico

Art 49 los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los **disminuidos físicos**, psíquicos y sensoriales”

Art 50 “los poderes públicos garantizarán la defensa de los consumidores y usuarios, protegiendo, mediante procedimientos eficaces la seguridad social, la salud y los legítimos intereses de los mismos”
usuarios, protegiendo, mediante procedimientos eficaces la seguridad social, la salud y los legítimos intereses de los mismos”

Está relacionado con:

Artículos relacionados con **“La Carta Social Europea de 1961”**

Art 1 “derecho al trabajo para garantizar el ejercicio efectivo del derecho al Trabajo” **Art 2** “derecho a unas condiciones de trabajo equitativas como sería el caso del padre y el hijo **Art 9** “derecho a la orientación laboral” **Art 12** “derecho a la seguridad social” **Art 15** “derecho de las personas física o mentalmente disminuidas a la formación profesional y a la readaptación profesional y social”.

Declaración Universal de **“Los Derechos Humanos, 10 de Diciembre 1948”**:

Los derechos humanos serán protegidos a fin de que el hombre no se vea compelido a la tiranía y la opresión.

Los derechos fundamentales a los que hay que apelar son: **dignidad, valor, igualdad, derechos de hombres y mujeres**, promoviendo el progreso social y llevando hacia la libertad a todo esto hacen mención los 30 artículos de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

“Ley de Bases del regimen local 2 de abril de 1985”, texto refundido de las disposiciones legales vigentes en materia de régimen local (Real Decreto Legislativo 781/1986, 18 de abril) y reformas como el “Pacto Local de 1999” y la reciente **“Ley 57/203, de 16 de diciembre, de medidas para la modernización del gobierno local “**

disposiciones legales vigentes en materia de régimen local (Real Decreto Legislativo 781/1986, 18 de abril) y reformas como el “Pacto Local de 1999” y la reciente **“Ley 57/203, de 16 de diciembre, de medidas para la modernización del gobierno local**

Art 86.1 que alude al pleno de corporación encargado de la determinación de la gestión del servicio

Art 86.3 suministro de calefacción y preservación de servicios y actividades **Art 88** contratación de personal

“Ley 11/2003, 27 Marzo de 2003 de los Servicios de la Comunidad de Madrid”

Art 3 los servicios sociales se regirán por las siguientes principios: igualdad, concurrencia, solidaridad, proximidad, globalidad” **Art 4** donde toda persona accede a los servicios sociales y tiene los siguiente derechos: información, atención social, protección de la ley

En definitiva garantizar unas prestaciones y asistencia suficientes situaciones de necesidad.

En cuanto a leyes relacionados con el buen funcionamiento de la familia caben destacar:

“Ley 11/84, de 6 de Junio de servicios sociales de la Comunidad de Madrid (Art-11)”

la reciente Ley 57/203, de 16 de diciembre, de medidas para la modernización del gobierno local

Pero el más relevante de todos sin lugar a dudas es el “Real Decreto 504/2007, de 20 de abril” establecido por :

“la Ley 39/2006, de 14 de diciembre” que alude a las personas en situación de dependencia como es el caso de la madre de Isabel, la cual necesita una atención y cuidado a todos los niveles.

Dentro de la “Ley de dependencia” hay unas políticas integradas en los estados miembros: universalidad, sostenibilidad, transversalidad

Art-5 (*titulares del derecho*)

Art-9/10 (*niveles de atención de cuidados*)

Art 14 (*prestaciones de atención a la dependencia*)

Art 26 (*grados de dependencia (3) modera, severa y gran dependencia*)

Art -36(formación de los cuidadores informales en este caso los padres e hijos para prestar un mayor apoyo a la anciana).

Otra ley sería la “Ley 11/84 de Servicios de la Comunidad de Madrid”, vinculada a la Ayuda a domicilio orientada a promover y posibilitar el desarrollo de bienestar de todos los ciudadanos, el objetivo es la normalización, la permanencia en el domicilio y medio de convivencia.

INTEGRACIÓN LABORAL

“Ley 8/80 del estatuto de los trabajadores”

“Ley 51/80 básica de empleo”

“ Real Decreto Ley 1/92 de medidas urgentes sobre fomento de empleo y protección por desempleo”.

“Ley 22/ 92 de medidas urgentes sobre fomento de empleo”

ACCEBILIDAD AL MEDIO FÍSICO Y SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN

“Real Decreto 355/80 de 25 enero sobre reserva y situación de las viviendas de protección oficial destinada a minusválidos”.

Orden del Mº de obras públicas y urbanismo sobre características de accesos, aparatos elevadores y condiciones interiores de las viviendas para minusválidos.

PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

“Real Decreto 2620/81 concesión de ayudas del fondo nacional de asistencia social a ancianos, enfermos”

“Real Decreto Ley 1/100 sobre protección familiar de la seguridad social “

REHABILITACIÓN

Este servicio como es el de la rehabilitación está relacionado con el

UCM – Escuela Universitaria Trabajo Social

Titulo sexto (art-18) Orden del Mº de trabajo y seguridad social sobre objetivos, ámbito de actuación de los centros de recuperación de minusválidos físicos.

PREVENCIÓN

“Real Decreto – Ley 36/78 sobre gestión institucional de la seguridad social, salud y empleo”.

LISMI

“Titulares de derecho (título segundo) art-7/8 “aluden prevención de las Minusvalías”

Título quinto (art-12)” hace referencia al sistema de prestaciones económicas y sociales para los minusválidos, en este caso una señora con limitaciones de movilidad “

Orden del Ministerio de trabajo y seguridad social por la que se crea y regula el registro de centros ocupaciones para personas con minusvalía
Resolución del Inersa, por la que se regulan los ingresos y traslados en los centros de recuperación de minusválidos físicos